

議 事 録 （ 要 旨 ）

作 成 日 : 令 和 8 年 3 月 5 日

作 成 者 : 海 江 田 ・ 梅 野

会議名	令和7年度 貝塚市地域保健対策推進協議会
日 時	令和8年1月29日（金） 午後2時～3時半
場 所	保健・福祉合同庁舎 3階大会議室
資 料	1.（案）貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（本編） 2.（案）貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）（概要版） 3. 貝塚市地域保健対策推進協議会規則
【議 事】 1. 委員紹介及び委嘱状の交付 委 員：16名 （委嘱期間：令和8年1月1日～令和9年12月31日） 2. 市長挨拶（河野副市長代理） 3. 議題 ①役員等選出 会 長：川崎 康寛 委員 副 会 長：今井 弘貴 委員、兒玉 真也 委員 議事録署名：宮園 将哉 委員 ②貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）についての説明 ③質疑応答等	
<p>川崎議長：指定感染症は重篤で広がりやすいものが入る。例えば蚊が運ぶデング熱、これも指定感染症に入っているか？インフルやコロナなど呼吸器感染症が流行ると手指消毒とかすれば良いと思われがちだが、デング熱など感染経路が違ったり消毒方法も違う。今回はインフルエンザのことだけで良いのかもしれないが、市として知っておいた方が良い。</p> <p>事務局：指定感染症は新しい感染症への対策を迅速に法に基づいて行うため、期限付きで運用するために作られたカテゴリ。デング熱は感染症法で4類に位置付けられている。新型インフル等で指定感染症となるのは程度が重篤であり、急速なまん延の恐れがあるもの、新型コロナが「新型インフルエンザ等の感染症」に入っていなかったため、当初特措法での対応ができなかったという反省点がある。指定感染症として対応していたといういきさつがあったので、今回指定感染症をはじめから入れておこうという作りになっている。ちなみにコロナは2020年1月28日から約1年、2021年2月6日までが指定感染症となっていました。</p> <p>川崎議長：他には？なければ2-3ページ目「実施体制」について質問ないか？貝塚市独自の動きではないと思うが「リスクコミュニケーション」については？素案の30ページに絵があり、</p>	

保健所の届け出、5類の全数報告はどうなっているか、百日咳とかはしかは出ていないか、「サーベイランス」のところで指定の医療機関、定点医療機関、岸和田保健所管内でも指定されていて伝染性紅斑、リンゴ病が1週間に何件あったか報告している。ARI（急性呼吸器感染症）昨年からはまった、まさに新型インフルエンザ対策を兼ねたようなことかと思うがARIは書かれていないが？

宮園委員：ARIなどは5類に含まれている。ところで、多くの県では県庁所在地のみが中核市で、他の地域はすべて県が所管しているというパターンが多いが、大阪府は他府県に比べて保健所設置市が9市ととても多い。また、各保健所設置市が所管する人口の合計は府の人口全体の約3分の2であり、府が所管する地域の9保健所で所管する人口は約3分の1でしかない。その中で、コロナ禍の少し前に麻しんの発生があった際にリスクコミュニケーションの点で混乱が生じたのをきっかけに、コロナの感染者の情報は府が一元化して発信すると決めていたことから、その後コロナ禍の初期から比較的スムーズにリスクコミュニケーションに対応することができたと考えている。それがこの「一元化イメージ」のところに書かれているのだが、当時はそれらも含めて大阪府が他府県よりも比較的スムーズに対応していたことも評価されていた。このようにうまくいった対応も多い一方で、うまくいかなかった対応については反省を踏まえながら次のパンデミックに備えていきたい。

川崎議長：泉州地域は大阪府の保健所が所管しており、岸和田保健所の他に、和泉保健所と泉佐野保健所がある。一方で、大阪府には政令市の大阪市と堺市、中核市の豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、寝屋川市、東大阪市、八尾市がそれぞれ独自に保健所を持っているが、大阪府と各市が連携を取りながら対応を進めている。ARIは熱が出た風邪症状の患者で年齢別、0歳、1-4歳、5-9歳、10-14歳、男女別に患者が何人来たかという数を報告。増えてきたということは何か流行っている、風邪かもしれないし、わからない病気かもしれないので気をつけて見ておかないといけない、となる。その中で病原体となる、熱と同時に鼻水や喉のぬぐい液をとって府内15~20か所で検体を集めて、インフルかコロナかなど見ている。そこで過去のデータで出てこないのが出たりするとすぐ感知できるようになっている。他に気になることは？

宮園委員：先ほどの話に追加して、コロナ禍の際は府内で発生した患者の届出情報は集約されて各市の患者発生数は所管保健所から各市に対して日々提供、共有していたのだが、ある自治体からは「それはどこの誰か」といったことをしつこく聞かれて、保健所が大変だったと聞いている。そういった情報については、まん延防止に必要であれば情報提供することもあり、例えば「麻しんの患者がのぞみ〇号の〇号車に乗っていた」といった情報は、公表することで感染拡大を防止できる可能性がある場合にのみ公表しているのであって、それ以外の場合は報道機関から聞かれても決して公表することはない。一方で、濃厚接触者が限定されていたり、会合などのイベントで参加者全員に連絡が取れる場合などは広く公表することはない、それは新型インフルエンザ等、今後のパンデミックにおいても同じ考え方で対応する。そういったことを「リスクコミュニケーション」として「公表する情報がないということは安心していいですよ」というイメージなど、平常時の準備期からみなさんとイメージを共有しておきたいと考え

ている。今後、行動計画に基づいて、各市と保健所が連携しながら次のパンデミックに向けた準備を進めていきたいと考えている。

川崎議長：3番まん延防止のところ何かありますか？4番ワクチンの新規項目、何かありますか？ワクチンの有効性についてあらかじめ市民に知らせてもらっていると「ワクチンいつから打てるねん」となる。その方が話が早い。「ワクチンが危ないのでは？」から始めると時間がかかる。平時からやっておく。子どものワクチンも全部危ない。赤ちゃんになってもってのほかという論理ある。反ワクチン、ワクチンを打つなという政党もあるのでいろんな人がいるが理解してもらいたい。

森口委員：予防接種やワクチンに関する市民の理解促進、今はある意味準備期だと思うが今貝塚市はどのようなことをしているか？

事務局：今の時点で新型インフルエンザ対策でワクチンに関する情報提供で何かしているということはありません。コロナの時、ワクチンを同調圧力的に打ってその後、後悔しながら過ごしている人も実際いらっしゃいます。当時心がけていた状況は、国で報道される統計的な数・死亡数、R4の死亡原因の第8位という統計もありましたので、数をもって情報を提供していくことが憶測ない情報提供のあり方かと思っています。今後も同じ状況になれば統計的な裏付けをもって情報提供していきたい。ただ、なかなかそういった情報は地味な情報、読み解かないといけないので工夫を考えていかないといけないと思っています。

森口委員：今は市は何もされていないということか？

事務局：今現在、定期接種外のワクチンの情報提供はありませんが、効果的な取り組みをご存じなら教えていただくと助かります。

田辺委員：市民の立場で。コロナ禍に幼稚園児2人いた。反ワクチンだったりSNSで拡散されて、それをみるのは40代以下なら、それがすごく頭に入ってきた。どこかに足を運んで講座を聞きに行くということがほとんどないと思うので情報を回すときにSNSの活用はやはりしないといけない。特に日本人のほとんどが使うのがLINE。交通事故時、保険請求時、スマホ故障時も何をしてもLINEからチャットのように進んでいき、ある程度の答えまで進んでいくことが40代以下ならだいたいできるので、それはしてもらった方がよい。足を運んで相談を聞きたい高齢のかたってすごくいるので、全部それでは無理なのでネットを活用して情報を早く知れたら混乱も少しマシかなと思う。これからのDXの推進もあるのでできればそうした方が身近になると思った。

事務局：貴重なご意見ありがとうございます。

宮園委員：ワクチンに関して、今回のコロナ禍ではmRNAワクチンという新しいタイプのワクチンが使用されることになったので、当初は国民の不安を完全に払しょくするのは難しかったと

思う。それでも国民全体の7-8割が接種して2021年の後半には一時流行が収まるという経験もしたので、私たちがやはりワクチンはすごいなと思って見ていた。平時から子どもに対するワクチンの定期接種をやっているが、そういった機会を通じてワクチン接種はとても大事なことであることを啓発して市民のみなさんに十分理解してもらうことが重要だと考える。その上で、今後新型インフルエンザなどのパンデミックが発生したときも、同じように新たに開発されるワクチンをつかって対応していくことを平時から啓発していくことも重要なリスクコミュニケーションの一つと考える。一方で、ワクチン接種については市民のみなさんに強制しないようにコロナ禍でもとても注意を払った。次のパンデミックが発生したときも、市民のみなさんが正しくワクチン接種の可否を選択していただけるような環境づくりを平常時から市と協力しながら進めていきたいと考える。

川崎議長：5番、医療、ご意見ありませんか？医師会としてはこの1階の休日急患診療所だが、感染症対策が非常に取りにくい構造なので、患者が多数発生したときにかなり時間限定でみることになる。行動計画に入れてもらってよいが、これからの議論としてどう運用するかになる。例えば輪番制のようにみれる医療機関が順番にやるとか貝塚病院など広い駐車場でテントを3~4つ立てて診るとかする必要はあるかもしれない。休診が手狭で隔離する部屋がないので、一人患者がいると他の人にうつす可能性が十分にある。そのあたりは診られるのか大変なところある。医師会で議論して予約するなどして乗り切ったが今後どうなるかわからない。平時の話として考えないといけない。

湯川委員：議長のおっしゃるとおり手狭です。今年の年末年始、医療機関が休みなので、休診は内科系医師の一人、Nsは2人にしてもらい、事務も増やしてもらい、電話予約してきてもらって、今年のインフルエンザは12月がピークだったのでだいぶすいていた。昨年、おとしはインフルエンザが（年末年始に）ピークだったので保健センターの前で車がズラーと並んでしまう。飛び込みできた人を断れないし、椅子を並べて順番に、インフルエンザ・コロナの検査をするだけ。その人のカバーをどうするかはコロナの時も大変だった。その人を隔離するかどうかパニックまではいかないが、なんとかしのいだ。もし将来新型インフルエンザでまた同じようなことが起きた時にどうするかという課題は残っている。構造的にこの1階は小さい入口があり、駐車場もあるが、そこも車があふれて大変な時期がある。コロナが収まってインフルエンザでもそうなるので、他の医療機関が休みの時はどうするのか、貝塚市としても将来どうするか、スペースと人材の確保、シュミレーションをしておく必要があるのではないか。電話予約するが切羽詰まるとお断りするケースもある。事務の人が苦労して、いっぱいですと断る。すると周囲の休日にやっている医療機関は限定されてもそこに行っていたら。永山病院、徳洲会など。その辺のキャパシティとか数をどうさばけるかコロナで経験したことを元にステップアップして考えていただきたい。検査する場所は元々ロッカーがありスタッフの休憩室だったが、最近はそので患者に待ってもらい。スタッフは診察室で昼ご飯を食べている。それがずっとやれるか不安はあるので考えてもらいたい。

森口委員：休診というのは（自分も貝塚病院にいたので）小児対象じゃないですよ。泉州北部小児急病センターですね。15歳未満の小児に関しては急病センターとも連携をとると言う言

葉がいるのかなと思った。

川崎議長：ワクチン打つのもここ（保健・福祉合同庁舎）の2階でやっていた。動線が大変。高齢者をエレベーターで運ぶ必要がある。体育館が使えないか聞いたが「行事が入っていて難しい」と言われた。ワクチン集団接種もどこですか、場所をどう確保するかの問題がある。それを平時から考えておく。エレベーターもストレッチャーは入れず狭い。人が何人か入ったらいっぱい。

宮園委員：ワクチン接種の話はコロナ禍前も想定していたが、想定以上のことが起きてしまい、みなさんが大変な思いをした。二度と同じように大変な思いをしないよう、当時の経験を教訓に机上訓練だけではなく実動訓練の実施も検討してほしい。コロナ禍では府も全部局の協力を得て様々な対応を進めてきたが、各市でも例えば体育館を所管する部局に協力してもらってワクチン接種会場として借りるといったことなども、全市体制を組めるかどうかにかかっている。全市体制を組んで対応することで対応がスムーズに進み、ひいては市民のためになると考えると、平常時からそういった準備に取り組むなどしながら、次のパンデミックに備えてほしい。

川崎議長：イオンを接種会場にしてはどうかと言っていた。入り口で問診スペースを小さくつくって接種後15分は買い物に行ってもらおう。しんどくなったら売り場の人に運んでもらおう。でもほとんどない。時間が経ったら受付に戻って接種済証を受け取って帰る。待ち合い困らないし駐車場いっぱいある。接種者も時間を有効に使える。普段から駐車場の広いところを確保するのも検討課題。

6番の保健（新規項目）、関係部局、危機管理課、政策推進課など書いている。感染性廃棄物は収集員のリスクもある。廃棄物対策課や環境衛生課にも対応してもらう必要がある。ティッシュやマスクも本来感染性廃棄物。入っている課と入っていない課、基準はあるのか？

事務局：特にない。市独自でどの部署と連携するかになる。医療廃棄物の視点で廃棄物対策課に入ってもらって視点は欠けていたので検討します。

川崎議長：注射器とか血液がついたものはかなり厳密に感染性廃棄物として扱うが、鼻をかんだティッシュも本来は感染性廃棄物。市民が撒いてしまったりする。検討をお願いしたい。物資はコロナが始まった時N95マスクがないなど。2009年の時、期限切れたものを貝塚病院に渡した。普段からどのくらい備蓄しておくか、地震など災害と重なったら？と考えておくのも必要かも。

宮園委員：医療機関で使用するマスクやガウンなどPPE等の医療資機材は、まずは各医療機関で一定量の備蓄をお願いしているが、府や国でも一定量の備蓄を進めている。一方で市民向けの備蓄については、災害時には避難所等での感染対策にも活用できることも考えて、マスクや消毒薬などを備蓄しておくとういことを考える。

事務局：災害基本法で衛生物品は災害物品と兼ねるとあるため、現在、危機管理課に在庫状況

を聞いているところです。

川崎議長：8の市民生活は、流木に新しい火葬場ができるが、能力は上がるのか？

河野委員：新しい火葬場は令和8年4月から稼働。岸和田、貝塚とも火葬の炉の老朽化により設備を新しいものに入れ替える。機能を強化し、炉の数も増えている。

川崎議長：火葬場いっぱいだとパンデミックが起きた時に、極端なことをいうと公園に積み上げて焼かないと仕方ないとなるのは悲惨。ご遺体をきちんと葬られるように。

川崎議長：用語集 P70。政府の行動計画、市の行動計画は記載あるが「府の行動計画」入っていない。

事務局：追加しておきます。

川崎議長：「市民等」は、高齢者施設に入っている住民票のない人はワクチンを受けられるのか？

事務局：今、予防接種事務のデジタル化でいろんなところで接種できる体制がつくられつつあるところです。将来的には他市民でもスムーズに受けられるようになると認識しています。

川崎議長：他のかた、質問は？

ご理解いただけたということで市の計画としてよろしいでしょうか？では事務局から。

事務局：今後の予定として、新型インフルエンザ等対策行動計画は令和8年3月に改訂し、市議会正副議長に説明。大阪府知事に報告します。公表は4月、本編冊子及び概要版を完成させ、5月に発行します。スケジュールの説明は以上になります。

5. 次年度の予定

貝塚市国民健康保険第3期データヘルス計画及び第4期特定健康診査等実施計画（中間評価）
についての審議

開催時期は2月頃を予定